NARRATIVAS RESILIENTES DEL TERAPEUTA Y GENERACIÓN DEL CAMBIO TERAPÉUTICO

Asesora/coautora:

Magister Martha Luz Páez Cala

Coordinadora Especialización en Psicoterapia y Consultoría Sistémica

Estudiantes II Cohorte de la especialización Psicólogos:

Zulma Patricia Acosta Vallejo

Diana María Cano Montoya

Adriana María Giraldo Giraldo

Martha Mónica Giraldo Tabares

Yuan Alfonso Pérez Ceballos

Hilda María Sanín Mejía

Jhovana Zapata Henao

UNIVERSIDAD DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGIA – POSGRADOS
ESPECIALIZACION EN PSICOTERAPIA Y CONSULTORIA SISTEMICA

2012

Tabla de contenido

Tabla de contenido *2*

Presentación General *3*

Descripción de la investigación *5*

Justificación *7*

OBJETIVOS *11*

Objetivo General **11**

Referente Teórico *12*

Encuentro Terapéutico **12**

Diálogos Generativos **17**

El arte como mediador del proceso terapéutico **20**

Narrativas como estrategia de análisis del discurso **24**

Resiliencia **30**

Narrativas Resilientes **37**

Metodología *40*

Resultados *44*

Discusión *52*

Recomendaciones *55*

Bibliografia *56*

Presentación General

La formación en Psicoterapia y Consultoría Sistémica implica, entre diversos procesos, movilizaciones personales que estimularon el presente trabajo investigativo. Un eje de la motivación se centra en el aporte de la persona del terapeuta al proceso de cambio, como participante activo en el encuentro terapéutico, al indagar acerca de cómo propiciar el cambio desde la historia y trayectoria de vida del terapeuta.

Se focaliza en las narrativas de resiliencia que construye el terapeuta en su devenir, a partir de sus encuentros y desencuentros, en sus paisajes existenciales y dilemas humanos que dejan huella en su ser y por ende en su hacer; en cómo compartir de manera artística, ética y estética estas potentes huellas sanadoras, como testimonio plasmado en una escultura o en una obra artística. Producto que sin explicitar la experiencia previa del terapeuta, pero sí como testimonio con capacidad de suscitar multiplicidad de significados en sus consultantes, pueda constituirse en un provocador de nuevas formas de leerse a sí mismo y a su experiencia de vida, promoviendo procesos reflexivos, historias alternativas y nuevas narrativas.

El presente trabajo pretende, mediante una metodología cualitativa–hermenéutica, comprender cómo se moviliza el proceso de cambio en el encuentro terapéutico, a la luz de las narrativas y experiencias resilientes que el terapeuta construye sobre este proceso interaccional y que pone al servicio del mismo.

Se parte de las narrativas resilientes del terapeuta, en el contexto terapéutico de la construcción y consolidación del proceso de cambio, para poner al servicio del encuentro una expresión artística significativa, realizada por el terapeuta, como pretexto para movilizar en el(los) consultante(s) una resignificación de su(s) dilema(s), y analizar cómo se suscita la co-construcción de nuevas realidades, para potenciar narrativas emergentes mediadas por el diálogo generativo.

Descripción de la investigación

Esta investigación buscó identificar y comprender qué factores movilizan el proceso de cambio en el encuentro terapéutico, a la luz de las narrativas y experiencias resilientes que el terapeuta construye sobre este proceso interaccional y pone al servicio del mismo, expuestas en una producción artística, mediante diversas expresiones como una escultura, un poema, una pintura o una secuencia fotográfica, entre diversas opciones. Es a partir de estas imágenes artísticas que se potencializa la curiosidad, la reflexividad y el aprendizaje, transcendiendo lo estético para convertirse en nuevas creaciones, realidades y posibilidades que se gestan de manera proactiva.

La modalidad investigativa es de carácter cualitativa-hermenéutica, con un modelo constructivista y construccionista, para lo cual se toma como base la perspectiva de diálogos generativos; se crea entonces un diseño práctico, participativo, constructivo, creativo, ético y estético, que posibilita a los diferentes actores de este encuentro exponer libremente sus narraciones, sus historias de significado; narraciones e historias que conversan unas con otras, se encuentran y de manera constructiva se transforman.

Este encuentro no es un monologo, tampoco se da entre dos, sino que propicia revivir y reconstruir a partir de otras voces la emergencia de sentidos relevantes, para generar reflexiones y comprensiones que posibilitan transformar, fortalecer, rescatar o crear nuevas visiones; de esta manera se propicia el incorporar nuevos significados para la vida, con un horizonte lleno de esperanzas.

La investigación se desarrolló en el contexto de formación de posgrado de la universidad de Manizales, en el programa de Especialización en Psicoterapia y Consultoría Sistémica.

Los aspectos y conceptos más relevantes como base de esta intervención investigativa, son referidos a: Encuentro terapéutico, diálogos generativos, el arte como mediador del proceso terapéutico, narrativas como estrategia de análisis del discurso y resiliencia, posturas propias del paradigma sistémico, que a lo largo del desarrollo teórico se irán evidenciando de manera más detallada.

La presente investigación se da en varias fases:

I. Elaboración de una autobiografía por parte del terapeuta, donde se exteriorizan episodios y experiencias de vida resilientes.
II. Encuentro con el sistema consultante, donde se identifica el dilema existencial.
III. Elaboración, por parte del terapeuta, de una obra de arte, a manera de escultura, pintura, escrito, secuencia fotográfica, etc., a partir de las narrativas resilientes que son suscitadas en el primer encuentro.
IV. Presentación de la obra anterior al sistema consultante, durante el segundo encuentro terapéutico, con posibilidad de hacer emerger nuevas comprensiones del dilema.
V. Un tercer encuentro, a fin de analizar lo que se ha decantado y por ende transformado en el sistema consultante, luego del primer impacto que genera la obra de arte.

Justificación

La presente investigación pretende, mediante la aplicación teórico-práctica por parte de cada uno de los terapeutas-investigadores, identificar y comprender cómo emergen nuevas narrativas en el sistema consultante, a la luz de las narrativas resilientes que el terapeuta pone al servicio del encuentro terapéutico. Se parte de algunos factores particulares generadores de cambio, como es el estilo particular y único de cada terapeuta, a la manera de epistemes emergentes, y la capacidad de cada uno para sobreponerse a los periodos de dolor emocional ante dilemas humanos, lo .cual suscita recursos, nuevas alternativas y posibilidades que harán del encuentro una experiencia única y generadora de cambio.

Una investigación-intervención terapéutica, que da una mirada novedosa a la resiliencia, como posibilidad de resignificar la vida, siguiendo a Cyrulnik (2003) la “metamorfosea”, es decir la evidencia como un proceso transformador, dinámico, constructivo, de origen interactivo, sociocultural, que permite optimizar y fortalecer los recursos del terapeuta y de esta forma su quehacer en terapia. Y que a su vez relieva como el proceso terapéutico potencia el cambio, desde la perspectiva de constituirse en posibilitador de reconstrucciones de la experiencia desde una mirada positiva, donde se propicia que el consultante desarrolle capacidad de agencia al constituirse en protagonista activo de su proceso transformador, y evidencie cómo se entretejen las historias propias con las de otros, incluyendo la del terapeuta. Perspectiva de la historia como un proceso cíclico, en continuo retorno, en espiral, y no como proceso lineal e irreversible.

Después de hacer un recorrido por la historia del arte, se evidencia un desarrollo teórico amplio sobre la configuración del estilo terapéutico, con trabajos como los de Ceberio & Linares (2005), Corbella & Botella (2003), generación del cambio (Hernández,2007), diálogos generativos desde varios escritos de Dora Fried Schnitman y otros trabajos desde el constructivismo y construccionismo social; temáticas sobre la influencia de la historia, la alianza terapéutica, la autorreferencia y la dirección de intereses, se evidencian en la amplia literatura existente. Sin embargo, no se encontraron investigaciones sobre la influencia que tienen las narrativas resilientes del terapeuta en la construcción del proceso de cambio, en el impacto que generan las narrativas particulares y experiencias resilientes puestas en un escenario compartido, mediados por obras de arte.

El trabajo se centra en la riqueza de la resiliencia del terapeuta como recurso o fuerza generadora de cambio, a partir de la construcción de diálogos generativos, que permitan emerger narrativas alternas, crear nuevos significados y construir futuros desde las posibilidades del presente y de la historia. Los procesos conversacionales que emergen en el presente diseño metodológico se sustentan en algunos principios epistemológicos como la construcción social del conocimiento, orden, desorden y procesos de auto-organización, complejidad, estrategia compleja, eco-auto-organización y auto-eco-organización de los sistemas; subjetividad y relaciones como procesos complejos, dimensión estética, pro actividad de las personas, identidades y recursos emergentes, la curiosidad, la reflexividad y la capacidad de innovación.

Es así como el presente trabajo intenta ir más allá del empirismo y racionalismo, para ubicar el proceso terapéutico dentro de un procedimiento de intercambio social, cuyo foco es la historia resiliente del terapeuta como propiciador de nuevas alternativas y construcciones, a partir del diálogo generativo que se posibilite en un ambiente seguro y acogedor.

Por lo anterior, la presente investigación cobra relevancia como un nuevo aporte al conocimiento existente, dada la riqueza innovadora de la propuesta y el gran impacto que se evidenció, no sólo en el proceso de crecimiento por parte del sistema consultante, en la potenciación del cambio desde la diversidad de abordajes generativos, transformativos y asociativos; también en la formación del terapeuta y en la co-construcción de nuevas realidades en el sistema terapéutico, a partir de la historia y los recursos propios adquiridos por el terapeuta y el sistema consultante a través de su vida y su historia resiliente.

Como aportes innovadores del presente trabajo se encuentra la mediación del arte en el proceso terapéutico, la forma de asumir el concepto de resiliencia, además del concepto de narrativas resilientes puestas al servicio del encuentro terapéutico, como posibilitadora de nuevos discursos y representaciones de los dilemas humanos; de esta manera se supera la perspectiva centrada en el síntoma, la patología, la queja, y se posibilita la generación de caminos posibles y la construcción de relatos alternativos.

Al efectuar una revisión de la literatura existente sobre el impacto del arte y de lo estético en los procesos terapéuticos, se encuentran referencias sobre arteterapia, dramaterapia, musicoterapia y danzaterapia, (López Martínez, 2009), mas no en el sentido del presente trabajo, que aporta a la perspectiva del arte como propiciador de diálogos generativos en el proceso terapéutico, a fin de suscitar nuevos discursos y posibles narrativas innovadoras; la mediación artística se asume como reflejo de la sensibilidad cultural, a partir de una obra literaria, escénica, o desde la plástica, la música, etc.

OBJETIVOS

Objetivo General

- ✓ Comprender cómo se moviliza el proceso de cambio en el encuentro terapéutico, a la luz de las narrativas y experiencias resilientes que el terapeuta construye sobre este proceso interaccional y pone al servicio del mismo

Objetivos específicos

- ✓ Identificar como las narrativas resilientes del terapeuta, expresadas de manera simbólica en una obra de arte, inciden en el proceso de cambio terapéutico.

- ✓ Posibilitar la emergencia de un diálogo generativo y nuevas comprensiones del dilema del consultante, a partir de la obra artística presentada y puesta al servicio del encuentro terapéutico.

- ✓ Develar como impacta la expresión artística como mediadora generativa de procesos reflexivos y nuevas narrativas, en la co-construccion de un encuentro terapéutico ético, estético y generativo.

Referente Teórico

Encuentro Terapéutico

"El foco de atención de la terapia son las historias alojadas en el espacio virtual de la conversación entre los personajes"
Sluzki, 1995

El encuentro terapéutico es definido como un espacio conversacional poco habitual, en el cual se integran las particularidades del terapeuta y de sus consultantes, quienes entretejen historias; a la manera de contexto co creado de manera conjunta por todos los participantes, para propiciar la identificación de las voces provenientes de diversos actores, personajes y contextos, que reflejan acciones, significados y reflexiones de estas historias compartidas (Garciandía J & Samper J. 2004).

Las historias que emergen en el encuentro terapéutico son tejidas con hilos invisibles que insinúan un componente contextual que se mimetiza en los relatos, denotando la manera como las personas, piensan, sienten, viven, y construyen nuevos significados que son generadores de cambio, que se materializan o se vuelven visibles en el curso del proceso terapéutico. De esta manera se posibilita la creación de una nueva realidad que se construye a partir de aquellos hilos transformadores que se van entrelazando.

Estos elementos contextuales como creencias, género, raza, edad, clase social, hacen parte de los protagonistas en el encuentro: terapeuta – consultantes, quienes son tomados en cuenta para la construcción de nuevos significados de vida. Significados que vislumbran el surgimiento y creación de un "nosotros" Se genera así una responsabilidad

relacional, más allá de lo individual, convirtiéndose en copartícipes del diseño de un proceso de autonomía.

Contexto vincular que requiere conservar una relación colaborativa en el encuentro, y una postura de no suficiencia, donde se relieva la curiosidad natural que el terapeuta manifiesta por el relato del consultante, quien sostiene a la vez una conversación consigo mismo, dando cabida a los relatos autorreferentes (Anderson & Goolishian 1988, 1992, citado en Hernández Córdoba, 2007). Dicha conversación interna denota una polifonía de voces cuyos contenidos son contradicciones y acuerdos que van surgiendo en el proceso terapéutico, desde los actores participantes: terapeuta y consultante(s).

La postura colaborativa del no-saber en el encuentro terapéutico, es entonces un imperativo ético que se nutre de conocimiento; la tarea ética del terapeuta debe ser la validación de la información y el conocimiento suministrado por el consultante, como base de la conversación dialógica abierta, puesta al servicio de éste, con el fin de propiciar su empoderamiento. (Lamer 1999, citado en Hernández Córdoba, 2007).

En este orden de ideas María Cristina Riveros (2009) plantea que las personas buscan en el encuentro terapéutico iniciar una búsqueda de alternativas de solución a las circunstancias problemáticas experimentadas, que producen malestar o sufrimiento, y son movilizados por la esperanza de generar cambios, tanto en el consultante como en el terapeuta.

De lo anterior se infiere que mediante los procesos conversacionales que emergen en el contexto terapéutico, surgen nuevos sentidos, y diversas maneras de narrar, comprender y vivir las experiencias de vida. Fried Schnittman (2000), afirma que en el proceso terapéutico, los participantes se construyen y reconstruyen con sus recursos de acción y las relaciones del sistema.

En este mismo sentido Garciandia (2004a), menciona que el encuentro en psicoterapia implica una construcción de narrativas terapéuticas en las que se hallan inmersas las vivencias significativas, tanto del terapeuta, como del consultante. De igual forma Fernández Liria & Rodríguez Vega (2000), manifiestan que las narraciones de vida no pueden ser conmensuradas por la ciencia.

Así también White & Epston (1993), plantean que las experiencias vividas por un ser humano son leídas como textos, los cuales son interpretados en un contexto; en este caso el terapéutico. Cada texto logra interpretarse una vez éste sea leído, es decir que posibilita la manera de volverse a escribir; las personas atribuyen a cada texto un significado, estos significados a su vez se prolongan en el tiempo y son transformados en relatos que invitan a la construcción de nuevas realidades. Es de esta manera, como en "el encuentro terapéutico se congregan los individuos, sus contextos, y sus circunstancias con el valor que cada uno ha asignado a lo vivido; el lenguaje y la construcción de significados únicos, propios de sus experiencias" (Garciandia & Samper 2004b).

Así también, en el encuentro terapéutico se hacen visibles los elementos de la vida y de la historia del consultante que hasta el momento han sido invisibles; se crean historias exclusivas de cada uno. En este contexto nace una nueva relación, la relación terapéutica, donde se crea una cultura dialogal y enriquecedora que permite evidenciar lo que en otros contextos o lugares no se hace evidente.

En este orden de ideas Corbella & Botella (2003), definen el encuentro terapéutico como posibilidades de alianza, donde el estilo del terapeuta, sus intervenciones y su relación con el sistema consultante se entrelazan para co-construir nuevas narrativas posibles. En la terapia se debe propiciar un espacio de armonía donde el terapeuta logre sintonizarse con los valores, costumbres, ideas, cultura y creencias del consultante, y posibilitar la consolidación de una relación basada en la confianza y credibilidad. En este sentido Chazenbalk et al (1998) y Santibáñez, Román & Vinet (2009), reportan estudios que evidencian resultados positivos en el proceso terapéutico cuando los consultantes perciben a sus terapeutas con un alto nivel de autoconfianza.

Sobre la base de estas consideraciones, otros autores (Gaston, Marmar, Thompson & Gallagher (1991); Lambert & Bergin (1994); Weerasekera et al. 2001, citados en Corbella & Botella, 20003), manifiestan que la alianza terapéutica es parte esencial del proceso de cambio y la negociación entre subjetividades, tanto del terapeuta como del consultante; son el eje central de los mecanismos que activan el cambio.

Así también Frank (1982) afirma que la relación paciente – terapeuta es lo más relevante en toda terapia, haciendo especial referencia a la importancia de la creación de un buen vinculo terapéutico, para lograr así el objetivo de la terapia, llegando incluso a plantear que la relación es lo que cura.

De otra parte el terapeuta, además de lograr la generación de alternativas cuyo objetivo es la resignificacion del dilema, logra implementar un estilo de intervención particular que es necesario en la interacción con el consultante; y se compone de rasgos y constructos personales que saldrán a relucir en el encuentro terapéutico, donde se hace evidente la inexistencia de un modelo predeterminado, estandarizado, acabado. Por el contario, el estilo o modelo terapéutico se implementa según las características particulares del terapeuta, quien hace su elección, no de manera casual ni arbitraria, sino que pone en juego su selectividad perceptiva, categorizando y haciendo distinciones de sus experiencias de vida.

Finalmente, el encuentro entre seres humanos se constituye en el inicio de un nuevo universo simbólico y eso es precisamente el encuentro en terapia, donde se da lugar a las conversaciones terapéuticas que facilitan la generación de mundos nuevos, diferentes a los que apuntan al mantenimiento de los síntomas, llamados algunas veces disfunciones o patologías.

En este sentido se considera que el encuentro terapéutico puede llegar a entenderse como un viaje con diferentes paisajes, caracterizados por su originalidad e identidad, en

los que se entrecruzan esquemas de terapeuta y consultante, lo cual se constituye en la base principal de la terapia. Es así, que el terapeuta obtendrá mayor claridad en la postura o rol que asume adquiriendo mayor habilidad en el proceso, y sensibilidad para percibir las disonancias y armonías en el sistema de creencias de terapeuta y consultante, ofreciendo un balance equilibrado que permita el proceso de co-construccion.

Diálogos Generativos

En un proceso generativo las personas involucradas
trabajan simultáneamente en el desarrollo de soluciones
y en la construcción de una visión para el futuro
Dora Fried Schnittman

La perspectiva de los diálogos generativos surge desde la convergencia de vertientes como el constructivismo, el co-constructivismo y en especial el construccionismo social, enfatizando el concepto de responsabilidad social que se relieva en éste último. Se constituye en una práctica que propicia la construcción conjunta de realidades y racionalidades, para afrontar de manera productiva los conflictos, como emergencias que surgen de nuestra historia de vida y cultura compartida.

A partir del concepto del lenguaje como estructurador de realidades, los diálogos generativos son recursos conversacionales para visualizar horizontes de futuro y posibilidades emergentes, que existen de manera incipiente o no existen, donde se relieva la potencialidad para participar proactivamente en la creación y construcción de

futuro, el reconstruirse y reconstruir de forma innovadora las relaciones, mediante la participación activa de todos los actores involucrados (Fried Schnittman, 2010). El término dialogo, que se apoya en el lenguaje pero a su vez lo excede, no se refiere a "dos", sino a "a través de", (Bohm, 1996, citado en Fried Schnittman, 2000), en este caso, la co-creación de significados se realiza a través de, entre, mediado por, diversos interlocutores.

La perspectiva generativa se focaliza en las oportunidades para dialogar, aprender e innovar junto con los consultantes, durante el encuentro terapéutico. Mediante la indagación apreciativa, colaborativa o asociativa, se busca identificar procesos que facilitan la transformación mediante la generación o creación de nuevas posibilidades, centrando la mirada en los recursos y oportunidades, justamente en la capacidad de resiliencia.

Es decir, se propicia trabajar con posibilidades y realidades emergentes, focalizándose en la búsqueda de nuevos horizontes comprensivos, ampliar el abanico de opciones, mediante aperturas inéditas a través del diálogo con el/os "otro/s", con lo diverso, para propiciar el reconocimiento de los recursos, de la resiliencia: descentrarse del dolor para abrirse a la posibilidad de cambio.

En el contexto del presente proceso investigativo, a partir de este dialogo reflexivo y aprendizaje conversacional, que promueve una co-construcción de nuevas alternativas, perspectivas identitarias y formas de narrarse al propiciar que afloren nuevas realidades

innovadoras y emergentes, surge una creación dialógica que el terapeuta pone al servicio del encuentro terapéutico, mediante una expresión artística.

Esta obra de arte emerge en el terapeuta al conectarse con el relato de su consultante y con sus propias historias y eventos resilientes, quien la plasma de manera creativa en una producción artística, estética, y que expone a su consultante en la siguiente sesión, mediante diversas expresiones como una escultura, un poema, una pintura o una secuencia fotográfica, entre diversas opciones. De esta manera se constituye en una expresión que va más allá del arte, para promover posibilidades inéditas o el reciclaje de visiones y versiones del mundo ya existentes, al potenciar una curiosidad reflexiva con capacidad de innovación.

Desde esta perspectiva, la expresión artística que el terapeuta expone a su consultante se constituye en una herramienta o recurso generativo, lo cual evoca lo afirmado por Fried Schnittman (2000) acerca de la conversación generativa, la cual "deviene núcleos de innovación que, una vez creados, pueden actualizarse si están basados en acciones que privilegian alternativas existenciales, y orientarse hacia la construcción de realidades novedosas y diferentes". Se trata de un principio estético que acentúa la dimensión creativa.

Los contextos generativos se caracterizan por su potencia creativa, como forma de estimular el asumir una posición activa ante el conflicto, visualizar las diversas opciones y posicionarse como agente de cambio, a la vez que iniciar el transito necesario para

recorrer el sendero deseado. Se genera así una nueva manera de asumirse como creador de su propio presente y futuro, ante lo cual el terapeuta se vincula como provocador de estos nuevos escenarios, mediante la formulación de procesos conversacionales que propician este empoderamiento para construir nuevos horizontes, escenarios y acciones de manera deliberativa, propositiva y responsable.

Esta disposición hacia una indagación apreciativa, busca afianzarse en las fortalezas para propiciar nuevos escenarios posibles que estimulen posibilidades y recursos innovadores, descentrándose de la narrativa central, para expandirse a una visión alternativa de futuro. Siguiendo a una de sus grandes exponentes latinoamericanas, "La perspectiva generativa actúa desde el presente y el pasado hacia el futuro mediante una de sus herramientas: las preguntas generativas" (Fried Schnittman 2000, p 53).

El arte como mediador del proceso terapéutico

Si la finalidad del arte era para Aristóteles
"dar cuerpo a la esencia secreta de las cosas",
la terapia a través del arte es su expresión más directa
Cristina Menéndez Maldonado

El arte, como fuente de creatividad, reaviva la mente humana, generalmente predispuesta a patrones y estilos de interacción no adaptativos consigo mismo y con otros; propicia explorar libremente y con límites flexibles nuevas alternativas y posibilidades de verse, de narrase, de interrelacionar (Huyghe R, 1995). Manonelles (2011), en un interesante artículo analiza cómo, desde varias disciplinas, se asume el

arte creativo como un acontecer terapéutico, donde la creación se constituye en una vía para mediar y expulsar conflictos, en un mecanismo para transmutar, encausar, apaciguar y separarse de la aflicción; finalmente concluye que “el arte se transforma en un remedio que ayuda a modelar, a procesar, a canalizar y a compartir el malestar, remarcando siempre la importancia del proceso del compromiso”.

El arte como mediador terapéutico enfatiza los procesos de la creatividad y la expresión, donde el terapeuta, desde su mirada sistémica observa lo corpóreo, lo identitario, lo espacial y lo representativo, como una forma estética del motivo de consulta, alejando la estetización de la intervención, pues no se trata de lo bello o lo bonito, se trata de lo sublime del ser humano que permite generar un proceso armonizador y regulador de las emociones, como mediador del cambio perceptual a través del cual, permite construir nuevas concepciones.

Lo que complejiza una obra de arte en el espacio terapéutico, es olvidarse de la estetización, porque más que un cuadro, es una perspectiva de libertad que desde la hermenéutica genera un diálogo terapéutico que promueve y da cuenta de nuevas alternativas, permitiendo narraciones resilientes entre terapeuta y consultante, generando así, distinciones acordes al ciclo vital de los participantes. Este diálogo entre consultantes y terapeuta da cuenta de la co-creación y logra un punto de distinción o de acomodación del motivo de consulta, es decir del cambio.

Desde el cambio, desde la distinción autorreferencial del consultante y del terapeuta, que sale a escena como una obra teatral, como una danza armónica, como una polifonía de voces, es cuando la estética y la ética se acercan al espacio de terapia, se convierte en narraciones libres que permiten generar, confrontar, co-crear y gatillar el cambio en el guión, en el pentagrama, en la caligrafía, en la arcilla.

La estética se entiende como la ciencia que estudia e investiga el origen del sentimiento puro y cuya manifestación es el arte, o como lo afirma Kant en su crítica del juicio, ciencia cuyo objeto primordial es la reflexión sobre el arte. Para González & Nahoul (2008), el arte se constituye en una expresión del psiquismo humano, que propicia la expresión conjunta del corazón, la mente y el alma.

De allí el concepto de narrativas resilientes, debido a que se habla de experiencias difíciles que se trasforman en oportunidades, y al ser plasmadas en una obra artística, se identifican características relacionadas al dilema humano, en el cual se tejen emociones, sentimientos, recuerdos, vivencias, y se describe el contexto donde fueron identificadas. De igual forma, delimita claramente el objetivo dentro del encuentro terapéutico y determina a partir de las narraciones con el sistema consultante el aspecto más relevante del dilema humano, es entonces cuando el ser humano se mueve en un proceso de descentralización, lo que da pie a la observación de otros sistemas circundantes, mediante la auto-referencia en pro del encuentro terapéutico.

Por medio de una obra artística, se evocan las relaciones un tanto secretas que existen entre los seres humanos y las cosas, que convierten la experiencia artística en algo difícilmente predecible (Marty, G., 1997); esto por cuanto el ser humano llega a terapia y la incertidumbre lo invade, narra lo que es, lo que no es y lo que quiere ser. Mediante los diálogos generativos se logran distinciones y modificaciones en su narrativa dominante, por medio de la co-construcción y la co-creación que el otro le propicia en su interacción.

Es por ello, que el arte es un medio de comunicación con patrones particulares, dependiendo de la obra y su materia prima. Para la música es el sonido; para la literatura es la palabra; para la pintura el color; para la danza el movimiento; para la terapia la resiliencia, la estética; y la psicología analiza la semiótica, la hermenéutica y la ética.

En el presente proceso investigativo, mediante la expresión y creación de una obra artística en un contexto terapéutico, se propicia que surja una dialógica que el terapeuta pone al servicio del encuentro con el consultante, que propicia su auto conocimiento, la integración de su personalidad y por ende genera innovaciones propicias para su estilo de vida, dado que posibilita el adentrarse en su mundo interno y expresarse mediante imágenes propias (Covarrubias, 2001); al compartir sus huellas sanadoras de forma artística con el consultante, va a permitir generar un impacto en sus dilemas para facilitar la co-creación de un nuevo proceso de transformación.

Narrativas como estrategia de análisis del discurso

"la construcción del mundo no se sitúa en el
interior de la mente del observador,
sino más bien, en el interior de diferentes formas de relación".
Kenneth J. Gergen

Las narrativas, más que relatos o registros de eventos, son las historias que las personas realizan a través del tiempo, con el propósito de explicar, justificar y dar coherencia a sí mismas y a su entorno, desde la emoción y desde lo vivido. Ellas muestran el sentido de un relato y la forma como éste se va construyendo con otros en la convivencia; se enfatiza el lenguaje, las significaciones conjuntas y las creencias en los distintos dominios de existencia en los que las personas se desenvuelven y habitan. Es así que los relatos vitales se han construido a través del filtro de la conciencia, como una historia que alguien cuenta, por lo que se da máxima importancia a las vivencias de las personas.

El concepto de narrativa hace referencia a la construcción de sentido que transforma la práctica por medio del lenguaje, es decir, el sujeto es un narrador que construye relatos de sus experiencias de vida, a través de su propia subjetividad. Las narrativas son perspectivas inmersas al interior del ser humano que se interesa por el relato desde su propia autobiografía. Para Bruner, citado en White & Epson (1993), "las estructuras narrativas organizan y dan significado a la experiencia, pero siempre hay sentimientos y experiencias vividas que el relato dominante no abarca del todo" (p 55).

De la misma manera, la narrativa contribuye a mejorar la comprensión de la persona y define los relatos de vida en relación a los aspectos sociales; son relatos propios y auténticos de las personas, que dan cuenta de su propia vida y de la percepción que tienen sobre estos. Connelly & Clandinim (1990) señalan que la narrativa es un proceso de recogida de información mediante relatos, entrevistas, autobiografías, cartas e historias orales. De esta manera reflejan las realidades experienciales de las personas y establecen congruencias entre lo que se cuenta de la vida y lo que realmente se vive; pero no solo es una recolección de datos, también es una oportunidad para propiciar la movilización del sistema y la resignificación de sus dilemas y vivencias.

Las comprensiones narrativas se sustentan en el construccionismo social, el cual aporta a una visión e interpretación del mundo que son dadas por las situaciones de vida cotidiana. Para Aya, S. (2009) este sustento epistemológico brinda una concepción particular donde “las narrativas cuentan con mecanismos o procesos que las organizan; componentes como las identidades, las emociones, las acciones, los contenidos narrativos, los escenarios de vida, las conversaciones, etc., que al entretejerse e interactuar propician la emergencia de relatos” (p 187).

Esto permite comprender que las narrativas emergen y se consolidan en medio de las relaciones que se construyen en la cotidianidad y que están dotadas de significado; los relatos no sólo son manifestaciones lógicos del lenguaje sino que además hacen parte del medio por el cual los significados pueden ser expresados y compartidos en un espacio terapéutico donde cada participante, consultantes y terapeuta, exponen su vida,

su experiencia, y sus sentimientos al servicio del otro, en pro de generar procesos de co-construccion.

Esto implica que los relatos no nacen del vacío, sino que se componen a partir de una red de procesos integrados por múltiples sucesos y acontecimientos de la vida (familiares, laborales, escolares y sociales) que dan a conocer significados y sentidos que otorgan cotidianidad. De igual forma, se organizan en un tiempo que puede ser pasado, futuro o imaginario (Ochs, 2000), en tanto la temporalidad en la que se relatan los sucesos dará significado y hará parte del sentido atribuido a las realidades vividas por los seres humanos. Muchas de ellas difíciles en su momento, para cualquier ser humano, pero que se tornan en vivencias resilientes que impulsan a nuevas realidades. Emerge así un arsenal de posibilidades y cualidades que surgen como novedad desde la resignificación que hace el individuo y a su vez el sistema.

Durante los procesos de comunicación es imposible no contar relatos, ya que la vida de cada ser humano está construida por historias, todas son diferentes y únicas, según las experiencias vividas mediante la interacción con el otro y su interpretación, de manera que adquieran un significado particular. Zlachevsky (2003) menciona que “para poder contar dichas vivencias, dándole sentido al relato, inevitablemente se requiere de un razonar sistémico, de poder mostrar las relaciones entre los personajes que forman parte de la historia a contar, quien es y qué papel juega dentro de ella” (p 49).

Es desde esta perspectiva donde las narrativas resilientes expresadas de manera verbal o simbólica, como es el caso de la presente investigación, plasmada en la obra de arte, que permiten una mirada distinta, un posicionamiento diferente en el sistema y en el mundo. Emerge así la posibilidad de que surjan nuevos relatos.

Es por esto que, Aya (2010) hace referencia a unas dimensiones a tener en cuenta para entender mejor las narrativas, como es:

La *dimensión del texto y su trama*: refiriéndose a la "manifestación de contenidos relacionados con las comprensiones que los seres humanos poseen de los acontecimientos de la vida, y con dar a conocer los significados y sentidos que se otorgan a los sucesos de la cotidianidad; incluye lo que se dice y la forma en que se dice y organiza la experiencia." (p 188), es decir, que hace referencia a lo que se dice, logrando describir y dar sentido a la experiencia para entrelazar y buscar conectores en la emocionalidad de los sucesos o relatos, permitiendo situarlo desde la temporalidad en sus propias narrativas, donde emergen mundos nuevos y realidades posibles.

La otra dimensión alude a *los contextos relacionales* que interactúan con esos contenidos. Los seres humanos estamos inmersos en tramas de sentido, es decir en textos que en forma permanente se relacionan con otros textos, lo que conforma la experiencia humana. Y ello se da en determinados contextos relacionales, todo lo cual se transforma mutuamente.

Según la primera dimensión mencionada por Aya (2010), en las narrativas como una estrategia de análisis del discurso, Estupiñan, Gonzáles & Serna (2006) hacen referencia al concepto de *experiencia* como el relato y/o postura existencial que surge por medio de los acontecimientos vividos desde su propia experiencia, significado y sentido; y el concepto de *acontecimiento* como situaciones o eventos que son significativos en el sentido del relato, lo cual se asemeja a la concepción que Aya (2010) hace a la dimensión del texto y su trama mencionado anteriormente.

Es por lo anterior que desde esta postura sistémica no hay un experto en la terapia, el posicionamiento es de igual a igual, de un dialogo que se desarrolla entre expertos en su propia vida.

Otro concepto de gran relevancia al que hacen referencia Estupiñan, Gonzáles & Serna (2006) es la *historia* "entendida como la(s) versión(es) dominante(s) compartida(s) en sus significantes y sentidos, por los actores y/o la voz narrativa del relato, con su(s) contextos de referencia, acerca de los acontecimientos y experiencias vividos-narrados" (p 62).

Es decir que de alguna forma estas narrativas que se van elaborando por medio de las experiencias, pueden llegar a convertirse en historias que en algún momento dominarán la forma como el sujeto explica, interpreta y vivencia su mundo; es esto precisamente lo que pasa con las experiencias resilientes y su posterior narrativa, se convierten en pilar

fundamental en el que el individuo o sistema se apoyan para hacer surgir un nuevo amanecer.

Por último el concepto de *memoria,* como lo muestran Estupiñan, Gonzáles & Serna (2006) hace referencia a las "versiones subdominantes, periféricas, marginales, incluso aún insuficientemente articuladas en el relato propio, configurando selecciones y versiones del significado y sentido de los acontecimientos y experiencias vividas/narradas o alternas potencial o actualmente, de la historia", lo cual permite que el sujeto tenga nuevas perspectivas.

Estos conceptos mencionados anteriormente, permiten al terapeuta e interventor sistémico no solo tener un mapa para proceder frente al uso de las narrativas como una estrategia para el análisis del discurso, es decir que le permite tener una visión más global de cómo proceder en su análisis; sino también una manera de poner en un escenario compartido la vida misma, la propia vida, para que la danza en la terapia se extienda a cada uno de los agentes intervinientes.

De la misma manera es importante tener presentes las narrativas dominantes en el discurso, analizar la incidencia, por lo general negativa en el sistema consultante, indagar en las historias alternativas, las cuales reducen la influencia del problema en las personas, externalizar las conversaciones a fin de separar el problema de la persona, para lo cual se le puede dar un nombre de manera que no se sienta estigmatizado. De esta forma se investiga la historia del problema, se exploran sus efectos, se evalúan y se

justifican, para saber los efectos que tienen en el terapeuta e interventor, poder de-construirlos, y así tener diferentes perspectivas y nuevos resultados, a partir de las narrativas emergentes.

Resiliencia

> "*Aquel que se ha permitido sanar y ver la esperanza reconociendo el valor de su historia y sus narrativas de dolor en compañía del otro, es como aquel que va desanudando con sus manos heridas hilos de cristales que poco a poco sus destellos se van iluminando intensamente reconstruyéndose como por arte de magia los finos hilos de cristales, aunque con gotas de sangre, que van secando esas otras manos con el paño del afecto, permitiendo así la sanación del dolor y a la vez la felicidad de sentirse acompañado y ver juntos un nuevo castillo de cristal, pintado con gotas del color rojo de la pasión y el amor por la vida. Es aquel que puede llamarse el gran terapeuta de la luz, esperanza y el amor*".
> Diana María Cano Montoya

Desde la teoría sistémica, se afirma que la resiliencia es la capacidad que tiene un sistema para resistir cambios producidos por el entorno, para persistir a través del cambio y además para absorber el cambio cualitativo y mantener la integridad estructural a lo largo del proceso de desarrollo (Hernández Córdoba, 1997).

El concepto de resiliencia humana lo empleó por primera vez Emmy Werner en 1982, psicóloga estadounidense, quien publica con Smith "Vulnerables pero invencibles: un estudio longitudinal de niños y jóvenes resilientes". Se trata de un estudio longitudinal con cerca de 700 niños y jóvenes a quienes les efectuó un seguimiento por más de 30 años, en Kauai, una de las islas del archipiélago de las islas Hawai (Werner & Smith, 1982)

Este concepto, tomado de la física, se aplica al campo socio-psicológico y se define en torno a los procesos de superación y adaptación, para aludir a la capacidad de un sistema, individuo, familia o grupo social, para afrontar circunstancias adversas, difíciles, o potencialmente traumáticas, recuperarse y salir fortalecido con mayores recursos para afrontar otros obstáculos o conflictos.

La resiliencia se puede entender según Edith Henderson Grotberg (1995), como la capacidad de algunas personas para afrontar las adversidades de la vida, no sólo aprender de ellas, sino superarlas e inclusive, ser transformados por estas. Las experiencias de abandono, maltrato, tragedia en guerras, violencia y desastres, han permitido comprobar que las personas no quedan ancladas o encadenadas a los traumas toda la vida, sino que cuentan con un antídoto: la resiliencia, no como una receta de felicidad, sino una actitud vital positiva que incita a subsanar daños sufridos, cristianizándolos, a veces, hasta en obras de arte.

A partir de estudios investigativos, se ha llegado a definir la resiliencia como el resultado de la interacción entre las condiciones del individuo (internos) y su contexto familiar, social y cultural (externos) que permite al ser humano superar la adversidad de forma favorable. Se le asume como algo dinámico, en el sentido de que las influencias del entorno y del individuo interactúan en una relación recíproca que permite al individuo una construcción sana de su desarrollo y un ajuste social positivo al entorno (González, Valdez & Zavala, 2008).

La resiliencia se ha caracterizado por un conjunto de procesos sociales e intrasíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo (Rutter, 1992).

En este orden de ideas Palmer (1997), considera que el riesgo y la resiliencia forman un complemento recíproco, que pueden variar en grados. Define cuatro tipos de resiliencia:

a) *supervivencia anómica,* se refiere a las personas que están en momentos constantes de confusión y caos;

b) *resiliencia regenerativa*, contiene ensayos parciales para desarrollar competencias o dispositivos beneficiosos de afrontamiento;

c) *resiliencia adaptativa,* se refiere a tiempos relativamente sostenidos en el uso de capacidades y destrezas de afrontamiento;

d) *resiliencia floreciente,* alude al uso prolongable de conductas seguras y estrategias de reto positivo hacia la vida.

En general, teniendo en cuenta el planteamiento anterior, se considera que la resiliencia forma parte del repertorio básico de recursos que un ser humano trae, pero

más importante que esto, es lo que construye con las dádivas del mundo y del encuentro con el otro, que propicia una adaptación que se evidencia en la posibilidad que tienen los seres humanos de edificar diferentes vías hacia un crecimiento emocionalmente sano, en medio de eventos de peligro, opuestos y desafiantes. De esta manera se puede inferir que ha desarrollado o se ha permitido la resiliencia floreciente.

Boris Cyrulnik (2003), otro gran exponente y viviente de la resiliencia, refiere que ésta no hay que buscarla sólo en la interioridad de la persona ni en su entorno, sino entre los dos, vincula constantemente un proceso esencial con el entorno social. Y más allá de esto pone un alto valor al carácter solidario del ser humano, cuya individualidad se construye en un campo de relaciones afectivas que, en términos de la resiliencia, implica que las posibilidades de re-significación, re-acomodación y re-estructuración no terminan nunca cuando existen vínculos sanos. Pondera también el valor fundamental de la relación y la convivencia con el otro, y desarrolla el concepto de *tutor de resiliencia* para designar a alguien que provoca un renacer del desarrollo psicológico tras el trauma.

B. Cyrulnik (2003) plantea en su libro *Los Patitos Feos* “La resiliencia del niño se construye en relación con el otro…Un niño herido y sólo, tiene pocas oportunidades de convertirse en resiliente” (p 83). Es preciso que antes del hecho traumático haya quedado guardado en su memoria algo que haya creado una seguridad interna, que le permita hacer frente al embate y fortalecerse después. Con lo anterior podría afirmarse que aquellos recursos y dispositivos con los que cuenta un ser humano en la primera infancia, son transmitidos por un tutor, que ha entregado afecto de manera asertiva,

permitiendo grabar en la memoria del niño una estabilidad interna que le da el apego seguro, recurso fundamental que aflorará y los pondrá en juego en los momento de dificultad y colisiones con la vida.

Parece ser entonces que un niño que mantuvo un vínculo de buena calidad conservará un mejor pronóstico en su proceso vital y una mejor resiliencia en caso de sufrir una adversidad, porque ya ha obtenido una manera positiva de ponerse en unión con los adultos y de ver en ellos una base de seguridad y estabilidad.

En este sentido es importante mencionar lo expuesto por Grotberg (2005) quien argumenta que existen dos componentes que promueven la resiliencia, uno de ellos hace referencia al amor y cuidado que el niño recibe por parte de su cuidador, sin que necesariamente sean sus padres, al que ella llama *yin;* y unas pequeñas gotas de adversidad a las que ella denomina *yan. L*a falta de cualquiera de estos dos componentes hace que el otro pueda resultar ineficaz y hasta dañino. La necesidad de esa dosis de adversidad (yan) promueve en los seres humanos que han estado en sus primeros momentos de vida acompañado por un ser significativo (yin), permitirá fomentar aspectos importantes en la persona, serán escudos protectores no solamente para sí, sino que serán benéficos para quienes conviven y construyen con este mismo ser.

Garmezy (1993) reconoce aquellos factores o aspectos en las personas que han estado expuestas a situaciones adversas.

Uno de estos aspectos, apunta a las *características del temperamento*, en las cuales se observan manifestaciones tales como un adecuado nivel de actividad, capacidad reflexiva y responsabilidad frente a otras personas.

El segundo aspecto, es la *capacidad intelectual* y la forma asertiva en que ésta es utilizada.

El tercer aspecto, se refiere al *vínculo adecuado con la familia*, cohesión, ternura y preocupación por el bienestar de los demás integrantes.

El cuarto aspecto, apunta a la *disponibilidad de encuentro y buenas redes sociales,* fuentes que percibe como apoyo externo, tales como contar con un profesor, un padre/ madre sustituta, o bien, instituciones como la escuela, agencias sociales o la iglesia, entre otros.

Una persona con características resilientes es aquella que es capaz de establecer relaciones sociales constructivas, tiene un sentido de sí mismo positivo, dimensiona los problemas, tiene sentido de esperanza frente a las dificultades, extrae significado de las situaciones de estrés, desarrolla iniciativas y se fija metas posibles de alcanzar.

En conclusión, un proceso terapéutico mediado por diálogos generativos puede propiciar rescatar los relatos resientes y las habilidades que desarrollan las personas con estas características, a través de procesos conversacionales como medios de conexión, innovación y coordinación de acciones. Este proceso es transformativo porque los

participantes pueden reflexionar acerca de sí mismos, del proceso y de sus resultados, lo cual hace una diferencia en sus acciones futuras. Restablece una escena de personas con una relación como sujetos agentes que pueden ejercitar su capacidad de aprender e innovar, a efectos de manejar los diferentes problemas que la vida les presenta. Y habilita al profesional para reconocer y colaborar en la selección de alternativas

Retomando a Cyrulnik (2003) un *terapeuta resiliente*, puede haber generado esta característica si en su infancia, después de haber vivido alguna situación adversa, se le dio la oportunidad de dar, de producir, de aportar. Explica el autor que esta acción permite establecer una relación de equilibrio, y en su edad adulta sentirse atraído por oficios altruistas, debido a que anhelan que los otros aprovechen sus experiencias. Y a menudo se convierten en educadores, trabajadores sociales, psicólogos y psiquiatras: haber sido niños con dificultades les permite identificarse con el otro y respetarlo.

Un terapeuta resiliente, puede lograr que sus intervenciones terapéuticas alcancen mayor potencia, permitiendo que a través de su autorreferencia, en la que encuentra recursos como autoestima, introspección, capacidad de racionamiento crítico, pueda emplearse como herramientas durante la intervención en situaciones en las cuales las narrativas de sus consultantes se lo permitan, logrando así la verdadera construcción de un encuentro terapéutico en continua co-evolución.

Narrativas Resilientes

Cada uno construye la realidad que sufre
Paul Watzlawick Giorgio Nardone

Las narrativas pueden ser utilizadas como recurso resiliente frente a las situaciones difíciles, o los dilemas de la vida. Entendida así, la narración y la re-narración en el ser humano articulan los diversos significados del dilema, al permitirle crear un sentido de la situación, en el que se reconstruyen continuamente los significados de los acontecimientos narrados, y se accede a referentes de identidad sobre la adversidad mucho más amplios. De esta manera, las personas generan un orden frente a los sucesos que son percibidos como caóticos en sus experiencias, pues los configura para hacerlos asimilables a estructuras de significación (White, 1992).

Cyrulnik (2003) al argumentar como en la re-narración se reconfiguran significados, recurre a la siguiente metáfora “para iniciar un trabajo de resiliencia, debemos iluminar de nuevo el mundo y volver a conferirle coherencia. La herramienta que permite realizar este trabajo se llama narración” (p 67). De esta manera, las personas se facultan en volver a contar un relato y re-significar los sucesos, lo que les permite transformar una trama dominante del déficit y vulnerabilidad por otra alternativa resiliente, con la que acceden a nuevos significados sobre sí mismos y la adversidad. Esto es posible debido a que las narraciones son construcciones abiertas, que se modifican en la interacción y permiten que emerja un cambio en la evaluación de los acontecimientos (Gergen, 1996).

El término de *narrativas resilientes* empleado en la presente investigación, alude a aquellas comprensiones de diversas situaciones que hace un individuo, narradas desde

una perspectiva de cambio, ya no como experiencias difíciles, sino transformadas en cambio, como oportunidades, convirtiéndose en apoyo para ver la vida de una manera diferente.

Por lo considerado anteriormente, las narrativas resilientes expuestas en el ámbito terapéutico propician que el sistema consultante re signifique sus relatos dominantes, para trascender el síntoma y dar paso a relatos alternativos que incitan a nuevas comprensiones de su realidad y posibiliten el cambio. De esta manera, las descripciones que las personas tienen de su vida logran ser transformadas por otras que conciben los déficits como oportunidades y la inadecuación como retos para desarrollar recursos, re narrando nuevos significados que las liberan y les otorgan la oportunidad de elegir sus discursos favoritos de identidad y nuevas opciones para la acción en el mundo (White, 2002). Las narrativas resilientes dentro de las historias de vida de las personas son clave para poder enfrentar la situación que aqueja con el “escudo de la resiliencia”, para descubrir las posibilidades de fortalecer la situación y re escribirla.

De acuerdo a lo anterior, en la intervención terapéutica el sistema consultante genera significados en los procesos de atención y en las relaciones que se derivan de ellos. De esta forma, la presente investigación muestra que en el desarrollo de la resiliencia, la participación de narrativas y otras voces son fundamentales cuando se reconoce como herramienta de externalización de dilemas, construcción de nuevas historias y por tanto nuevas cotidianidades, a partir de discursos alternativos dirigidos a la resignificacion de dichos dilemas.

La resiliencia con el enfoque narrativo, como abordaje de las narraciones y su incidencia en la vida cotidiana, dan cuenta de la posibilidad de construir resiliencia a partir de la reconstrucción de los relatos, considerando las narrativas como elementos que organizan el flujo de experiencias en relatos coherentes, en secuencia de eventos que pueden abrir o cerrar opciones y posibilidades para los participantes. Ocupan, por lo tanto, un lugar central en la manera en que las personas cuentan la historia de sus vidas, construyen sentido, incorporan, expresan y transforman los motivos e intenciones de sus actos, relatos y realidades.

Metodología

Se trata de un estudio cualitativo – hermenéutico, el cual según Sandoval (2002), se constituye en una propuesta metodológica que busca comprender la realidad bajo la metáfora de un texto, bien sea como Fenomenología de la existencia y el entendimiento, a la manera de interpretación literal (siguiendo a Hans-Georg Gadamer), ó como interpretación de la realidad social asumida como un texto al cual puede accederse desde múltiples lecturas, a partir de la reconstrucción del mundo del texto (versión de Paul Ricoeur). Para Odman (1988 citado por Sandoval, 2002) se pretende incrementar la comprensión, a fin de analizar, de manera interpretativa, otras culturas, grupos, personas, estilos de vida y condiciones, desde una perspectiva doble de presente y pasado.

Igualmente se empleará la investigación narrativa como estrategia para identificar, analizar y construir conocimiento alrededor de la pregunta de investigación:

¿Cómo se moviliza el proceso de cambio en el encuentro terapéutico, a la luz de las narrativas y experiencias resilientes que el terapeuta construye sobre este proceso interaccional y pone al servicio del mismo?

Se trata de una investigación experiencial, que involucra diversas estrategias para recolectar la información desde la perspectiva de los terapeutas-investigadores participantes en el proceso, alrededor de relatos de experiencias personales en torno a

las vivencias y narrativas resilientes en la construcción y consolidación del proceso de cambio en el encuentro terapéutico.

El primer paso de ruta metodológica es un proceso autobiográfico de carácter *auto reflexivo,* que propicia profundizar en la incidencia de sus experiencias y vivencias resilientes, como acontecimientos decisivos y relevantes en la vida del terapeuta, quien reconoce el impacto de ellos en un cambio evolutivo, en su estilo y forma de afrontar ciertas circunstancias; para este caso específico, las historias resilientes y el impacto que éstas tuvieron en la vida personal y en el encuentro terapéutico, desde la perspectiva de generación del cambio. Se trata de profundizar en las conexiones entre estos episodios individuales para dotar de significado la experiencia de ser terapeuta.

La segunda fuente de recolección de datos son registros fílmicos de los tres primeros encuentros terapéuticos, donde cada integrante del equipo de investigación aporta una experiencia de su proceso formativo de práctica como insumo para el trabajo interpretativo. En la primera sesión, después de la recepción del caso se pretende identificar el dilema humano del sistema consultante, hacer una ubicación en el contexto y establecer unos acuerdos.

El objetivo de la segunda sesión fue el compartir con el sistema consultante una obra de arte que cada terapeuta participante del proceso investigativo elaboró de manera individual y creativa, a través de técnicas escritas como un cuento, un poema, o mediante una obra de artes plásticas que puso al servicio del proceso terapéutico, teniendo en

cuenta el no ser explícitos en la narrativa resiliente. Se definieron tres momentos: descripción, interpretación, y aplicación al dilema específico plateado. En esta segunda sesión no se insinúo de manera explícita la experiencia resiliente del terapeuta para no dar lugar a procesos autorreferentes que puedan contaminar la lectura del sistema consultante, a fin de propiciar un dialogo generativo suscitado por la obra de arte.

En la tercera sesión el proceso conversacional giró en torno al impactó que tuvo la obra artística en los sentimientos, pensamientos, transformaciones y movilizaciones surgidas en la sesión anterior.

Finalmente el equipo de investigadores, posterior a las tres sesiones, utilizó las grabaciones fílmicas para elaborar una matriz síntesis, tanto del proceso vivido por parte del terapeuta como del sistema consultante, y de lo surgido durante el encuentro terapéutico. Se evidencia en el primer componente los eventuales cambios generados por la obra artística, surgida como narrativa resiliente del terapeuta; esta matriz se elaboró posterior a una sesión de equipo de co-terapeutas, donde cada uno manifestó diversas posturas que nutrieron la reflexión.

La narración personal en torno a los episodios relevantes durante el encuentro y la construcción del proceso de cambio, especificada en la matriz para el análisis metodológico, se relaciona con algunos acontecimientos decisivos y relevantes en la vida del terapeuta, quien reconoce el impacto de ellos en su cambio evolutivo o en su estilo y forma de afrontar ciertas circunstancias

Las historias reflejan el mundo interno, psicológico, por ello la idea de establecer narrativas posteriores al encuentro terapéutico, relatar las historias de resiliencia de manera creativa y simbólica, evaluar la incidencia en la construcción del propio estilo terapéutico como generador de cambio, con el fin de dotar de sentido estas historias, a la vez que invitar a la liberación de las posibles distorsiones que pueda identificarse en ellas, para promover que surja con potencia la voz de los narradores e invitarlos a identificar otras voces que puedan estar inmersas en sus relatos.

Resultados

A continuación se plantea el análisis de las categorías que emergen de los análisis de las matrices, conformadas por las siguientes categorías, las cuales sirvieron como insumo para evidenciar la movilización del cambio que se generó en el encuentro terapéutico; a partir de estos análisis y resultados, se dio respuesta a los objetivos de la presente investigación.

1. *Influencia de la narrativa resiliente del terapeuta en la generación del cambio.*

Se comprendió que la autorreferencia del terapeuta logró ser un recurso potente que permite avivar y exponer aspectos significativos de resistencia y fortaleza de su propia vida, manifestado en una narrativa resiliente que fue puesta al servicio del encuentro terapéutico a través de una herramienta artística, posibilitando un encuentro progresivo y prospectivo de la vida, relato que no fue un monólogo, sino que se entrecruza con otras voces del sistema consultante, y de manera conjunta se construye y se dotan de significados los relatos que surgen a través de los diálogos generativos, lo cual propicia la emergencia de nuevas comprensiones del dilema.

Las evidencias del encuentro de las narrativas progresivas y de las nuevas comprensiones, se puntuaron en las categorías extraídas de los relatos y narrativas durante el encuentro.

Desde el análisis de los relatos de los consultantes, todos los investigadores identificaron aspectos como enfrentar otras realidades complejas y dolorosas: “En cualquier situación mi hija podrá correr riesgos, lo que estoy segura es que ella podrá enfrentarlos”. Igualmente un importante reconocimiento de fortalezas, virtudes personales, profesionales, aprendidas y compartidas dentro de los vínculos generados en la familiar de origen: “Deseos de salir adelante, nuevas posibilidades de vida tanto laboral como sentimental. Enfrentar la vida lejos de la familia, haciendo relevante mis características personales”.

Otras características que se manifestaron fueron el reconocimiento de la convivencia desde la diferencia, la capacidad de trabajo, constancia, responsabilidad, y una convicción de que las dificultades son superables y que el miedo se constituye en el aliento e impulso para enfrentar la adversidad: “Aceptación y agradecimiento por el abrigo y afecto. El temor es el impulso y reto para luchar y seguir viviendo. Despertar y quitarse las cobijas y enfrentar el día a día, transformando los temores”.

Adicionalmente, la aceptación de la realidad y el visualizar el regalo oculto de cada momento difícil: “Confianza y seguridad de que habrá un nuevo mañana. Fuerza, para no dejar de sentir, creer en mí misma y disfrutar la vida, con lo dulce y amargo”. A partir de lo anterior, se generan nuevas comprensiones por parte del consultante: “Sé que el dar este paso traerá beneficios y crecimiento para la familia”.

Es así como se logra observar que la influencia de la expresión artística, expuesta por el terapeuta en el encuentro, no sólo propició relatos significativos de su propia experiencia, adicional a ello participó en el proceso de nuevas construcciones de esta imagen artística, generando auto referencia por parte del sistema consultante. Todo lo anterior permite observar un nuevo discurso, modificar la trama dominante, ya no enfocado en el déficit, pues emerge una narrativa resiliente y al escucharse en el relato de su nueva construcción de significados mucho más amplios sobre la adversidad, emerge cada vez con mayor potencia la narrativa resiliente: “Nunca dijeron que la vida sería fácil, solo prometieron que valdría la pena vivirla”.

Proceso que no permaneció en solipsismos que permitieran monólogos, siempre fue en creación conjunta, donde el proceso conversacional que se privilegia en la relación terapeuta y sistema consultante potencia la emergencia para construir nuevas perspectivas, significados y comprensiones de sí mismos, de sus relaciones, contextos y por ende la concepción del dilema, permitiendo visualizar y proyectar futuros posibles.

2. *Emergencia de nuevas comprensiones a partir de una expresión artística resiliente, puesta al servicio del encuentro terapéutico.*

La posibilidad de este dialogo generativo se dio por varios aspectos: por ser un momento productivo al poseer un contexto definido y explícito, en el cual se tenía como recurso la puesta en escena de la creación artística, cargada de experiencias significativamente resilientes; expresión artística que se constituyó en una estrategia

generativa puesta al servicio del encuentro, para posibilitar el surgimiento de lo inédito y de lo posible en dicho encuentro.

En el momento de la puesta en escena del recurso artístico, emergieron una serie de perspectivas, significados y nuevas posibilidades, no contempladas previamente por el sistema consultante. Esto se dio a través del cuidado creativo que surge en el vínculo terapeuta/sistema consultante, relación que se apoyó en los recursos de cada actor participante, donde se evidenciaron las fortalezas, habilidades y virtudes para afrontar los dilemas expuestos. La emergencia de estos recursos se propició al recrear nuevas voces y narrativas, donde se dialoga, se escucha, reflexiona y aprende de manera conjunta y constructiva, permitiendo la generación de nuevas alternativas, visiones y acciones que fortalecen un futuro posible y esperanzador.

Este dialogo favoreció el entretejer historias entre los sistemas involucrados en el proceso terapéutico-investigativo, sin perder detalle del entramado que trae consigo mismo cada actor implicado, es decir sin perder de vista otras voces que configuran sus constructos mentales, emocionales y psicológicos. Durante este dialogo se permitió dar lugar a una libre expresión de las diversas experiencias y múltiples circunstancias en las que se ha estado implicado en un pasado o presente, y se propicia la expresión y comprensión genuina y legitima del dilema, además de la proyección y visión de la posibilidad de este dilema en un futuro posible y esperanzador.

Durante el proceso, el dialogo generativo y las conversaciones cobran un valor agregado en esta investigación, puesto que la experiencia resiliente del terapeuta expresada a través de la escultura, se constituye en una expresión implícita de aspectos resilientes que el terapeuta pone al servicio del encuentro, generadora de múltiples lecturas y significados.

Se potencia así, entre los participantes, diversidad de observaciones y reflexiones sobre lo expuesto en el encuentro; las conversaciones entre los diferentes actores generaron el intercambio de experiencias, perspectivas y sentimientos, al tiempo que se co-construyo en conjunto nuevos significados, que dieron diferentes sentidos a sus vidas y a las relaciones en las que están incluidos; se permitió en esta participación la recuperación de los recursos y potencialidades que propiciaron la reconstrucción de nuevas posibilidades futuras y alentadoras, con una amplia panorámica de cambios en este proceso de diálogos generativos y desde la perspectiva del construccionismo social.

A continuación se dará a conocer algunos relatos de la auto referencia explícita desde la historia de resiliencia del terapeuta: “Capacidad de superación – enfrentar y vencer las dificultades. Capacidad de trabajo, constancia, responsabilidad”. A partir de la expresión artística se da a conocer la descripción literal que ésta le evoca al consultante: “Como unas muletas que sirven de apoyo”. Es así como se generan nuevas comprensiones por parte del consultante: “Las dificultades no pueden dejarnos estancados, es allí donde uno tiene que tomar fuerzas”. “Hay una esperanza de que las cosas difíciles se pueden superar”.

Algunas preguntas hechas por los terapeutas se enfocaron hacia la curiosidad que le despertaba la imagen; el impacto que le genera frente a su dilema, las posibilidades y nuevas visiones a partir de esta imagen; significado de su futuro a partir de lo comprendido sobre sus propios interrogantes, dudas e incertidumbres; reconocimiento de recursos, habilidades y potencialidades; sobre lo novedoso que evocó esta imagen y el encuentro terapéutico; sobre el reconocimiento de las nuevas posibilidades, para el sistema consultante y sus relaciones o vínculos con otros; sobre las oportunidades que se abrieron para su vida en relación con los otros; y sobre la aplicación de lo comprendido en la vida personal, familiar y social, entre otras.

3. *Impacto de la expresión artística como metáfora en la co-construcción de un encuentro terapéutico ético, estético y generativo*

A través de esta expresión artística se logró incrementar la eficacia por parte del terapeuta para transmitir sus experiencias y narrativas resilientes, mediante una expresión simbólica significativa y de gran potencia; la escultura artística, como instrumento y recurso generativo, es percibida como imagen o icono metafórico; esta misma imagen fue elaborada a partir del primer encuentro terapéutico, como auto referencia emergente por parte del terapeuta, muy articulada al contenido conversacional y al dilema que convoca al sistema consultante.

En la intervención investigativa, exponer la expresión artística como herramienta generativa fue fundamental para el proceso de transformación y cambio, debido a que

logró estimular procesos estéticos, creativos y generativos, se suscitaron indagaciones surgidas a través de la observación apreciativa y subjetiva, donde afloraron emociones, sensaciones, percepciones y narraciones legitimas. Narrativas que de manera constructiva, potenciaron la emergencia de novedosas posibilidades de solución, que estimulan la creatividad de los actores participantes para generar ideas novedosas, guiadas mediante diálogos generativos.

Uno de los principios compartidos por los diálogos generativos y apreciativos según Dora Fried Schnitman (2000) es el *Principio estético, poético y creativo,* al exponer que "es posible crear y también metafóricamente rescribir, reelaborar, reformular en la manera que utilizamos para abordar el presente. En el principio estético se acentúa la dimensión creativa, en el poético la transformativa".

En este proceso de intervención-investigación, con aspectos muy artísticos, estéticos y creativos, se expuso una narrativa de carga resiliente por parte del terapeuta, como vehículo dialogante con el sistema consultante, sintetizado en la expresión artística como una estrategia generativa que permitió finalmente posicionar de manera diferente, propositiva y prospectiva, a los consultantes frente a su dilema.

A continuación se exponen algunos relatos de la auto referencia explícita desde la historia de resiliencia del terapeuta. A través de la observación, reflexión, y una serie de interrogantes que escuchaban de sus propias voces, mediado a la vez por esas otras voces que permitieron la generación de lo posible, intentando extraer significados

relevantes para todos los actores participantes de este encuentro: “Comprendo que en la vida hay que evolucionar, eso es lo natural y lo que esperamos de todos”. “Felicidad y satisfacción al ver situaciones similares”.

Todo este entramado nutrió de posibilidades, logros, imaginación, experimentación y visión hacia la oportunidad, hacia la creación de nuevas realidades, hacia el cambio: “Como que las cosas son más fáciles cuando hay un apoyo”. “Sensación de que es posible salir adelante, es como una esperanza”. “Tranquila al conocer otras realidades difíciles y ver que es posible vivir bien”. De esta manera se adquieren comprensiones superiores acerca de la manera como se dota de sentido la realidad.

Discusión

A través de la presente investigación se logro comprender cómo el dialogo que se gesta entre terapeuta y consultantes, a partir de la obra de arte que el terapeuta construye sobre este proceso interaccional y pone al servicio del mismo, moviliza diversos niveles de observación e incentiva reflexiones y aprendizajes de manera co-construida, emergiendo nuevas alternativas, perspectivas inéditas y maneras distintas de narrar las historias dominantes con las que se llega al encuentro terapéutico. Se constituye entonces en todo un encuentro terapéutico renovador, sustentado en la perspectiva de diálogos generativos.

La escultura como herramienta generativa, creativa y estética, logró estimular, evocar y potenciar la curiosidad y reflexividad; dado que esta expresión artística trae consigo significados de otras narrativas resilientes que posibilitan un mayor impacto en el sistema consultante, por su colorido, imágenes de resistencia, fortaleza y esperanza; se obtiene así mayor potencia como herramienta para la construcción de nuevas posibilidades.

La obra de arte puede ofrecer diferentes niveles de significación y por tanto distintos niveles de comprensión y de lectura. Para analizar el impacto de la obra de arte es de gran utilidad los conceptos de Luhmann, N**.** (1996, 2005), quien analiza los diversos niveles de observación y lo aplica a la política, y para el presente caso, a las obras de arte. Para Luhmann (1996), las obras de arte están constituidas para ser observadas “el artista sólo puede ser observado en la medida en que introduce distinción en la obra de

arte" (1996, p 172). Y las observaciones están coordinadas justamente por esta distinción de las formas.

Luhmann diferencia tres niveles de observación: de primero, de segundo y de tercer orden. Mientras que el observador de primer orden se vincula con las cosas sin mediación, es decir no "observa su propia relación de observación", este último aspecto es característico del observador de segundo orden, quien además, por supuesto, también lo es de primer orden, pero lo trasciende. Define entonces al observador de tercer orden como quien "observa al observador que observa". Entre sus conclusiones postula que al observar una obra de arte, confluye una interacción entre dos operaciones, *la historia de su producción y la historia de su reconocimiento,* de sus efectos y lecturas.

Y es justamente este encuentro de simbolismos y de redes conversacionales que se gesta a partir de la obra de arte, como pretexto donde emergen los textos que evidencian las múltiples conexiones de los dilemas existenciales; como mediador que suscita diálogos generativos, lo que dota de sentido la experiencia. La obra de arte impacta con tal fuerza, que sensibiliza y propicia el encuentro consigo mismo y con los otros, incluso el terapeuta, que han dejado huella en la existencia. Contexto que impacta no solo al sistema consultante, también al terapeuta, quien se siente inmerso en la narrativa del consultante; se propicia un tejido conversacional de gran potencia, que aunado a la acogida cálida y serena impulsa a leerse desde nuevas perspectivas.

El colocar en escena la obra de arte genera el escenario para nuevas miradas y nuevas conversaciones inéditas, a partir de la historia resiliente del terapeuta, que se conecta con el dilema humano del consultante, y se constituye en la distinción de la que habla Luhmann. Se genera un umbral compartido en el encuentro, un “nosotros” donde los dilemas humanos se comparten y conversan entre sí, a la manera de una red conversacional cargada de experiencias resilientes que se interconectan y fluyen de manera renovada y creativa. Esta suscitación reverberante de nuevas comprensiones evidencia que para el sistema consultante ya no es posible negarse al cambio.

Se propicia una resignificación de la propia historia y las huellas dejadas por otros en esa historia; además se comprende no sólo el dilema humano propio, también el dilema humano de esos otros que han dejado una huella de dolor. En una postura existencial respetuosa, donde se evidencia una actitud de aceptación, acompañamiento y comprensión, donde se celebra el milagro que encierra la existencia y se asume el papel de constructor de su propia distinción, lo que implica un cambio para todo el sistema. Este posicionarse en un rol activo, de mayor autonomía y libertad genera gran entusiasmo y una visión esperanzadora: La crisis se ve como una oportunidad de aprendizaje y de cambio, como una experiencia transformadora y resiliente.

La resiliencia se asume no como posibilidad de volver al punto de partida luego de una crisis, sino como un proceso cíclico, en continuo retorno, en espiral, con posibilidad de metamorfosis, de resignificar la vida, de generar capacidad de agencia de manera constructiva, en el espacio interaccional del encuentro terapéutico; donde

impacta a todos los participantes del mismo, tanto al sistema consultante, como al terapeuta. En línea con lo planteado por Cuervo, Yanguma y Arroyave (2011), la resiliencia se relaciona con la viabilidad y la posibilidad de perdurar en el tiempo a pesar (e incluso) con y desde la adversidad. Desde esta misma perspectiva, un agente social resilientes asume la resiliencia como una filosofía de vida, donde de manera conjunta, como interventores y/o investigadores, se incita a la adopción de la resiliencia como filosofía de vida.

Bibliografía

Aya Angarita S. L. (2010). Reflexiones acerca de los procesos incluidos en la construcción narrativa. ¿Cómo emergen los relatos?. *Diversitas*: perspectivas en psicología. 6 (1), 185-194.

Ceberio, M. & Linares J. L. (2005). *Ser y hacer en terapia sistémica: la construcción del estilo terapéutico*. Barcelona: Paidos.

Connelly, M. & Clandinin, J. (1990). Stories of experience and narrative inquiry. *Educational researcher, 5* (19), 2-14.

Covarrubias Oppliger T. E. (2001). Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia del Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Universidad de Chile, Facultad de Artes, Escuela de Posgrado.

Corbella, S. & Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y Evaluación. *Anales de psicología*, 19(2), 205-221.

Cuervo Rodríguez J. J., Yanguma C. & Arroyave M. (2011). Comprensiones de la resiliencia en los libros editados en español y localizados en seis bibliotecas de Bogotá, Colombia. *Diversitas: perspectivas en psicología,* 7 (1), 57-71.

Cyrulnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas: volver a la vida después de un trauma*. Barcelona: Gedisa.

Chazenbalk, L., Mammi, K., Nachman, C., Parera, M., Reizes, M., Arcuschin O. & Álvarez H. (1998). La incidencia del self del terapeuta en el proceso terapéutico. Jornadas de psicopatología y salud mental*. Psicodebate 3. Psicología, Cultura y Sociedad.107-115*

Estupíñán, J., González, O. y Serna, A. (2006). *Historias y narrativas familiares en diversidad de contextos*. Bogotá: Universidad Santo Tomás, Dossier No. 2.

Frank, J. (1982). Therapeutic Components Shared by all Psychotherapies. En: J. Harvey, M. Parks (Eds.), *Psychotherapy Research and Behavior Change.* Washington: APA.

Fernández Liria A y Rodríguez Vega B. (2000). *La práctica de la psicoterapia, la construcción de narrativas terapéuticas*. Bilbao: Editorial Desclée De Brower.

Fried Schnitman, D. (Comp.) (2000), *Nuevos paradigmas en la resolución de conflictos. Perspectivas y prácticas.* Buenos Aires-Barcelona-México-Santiago-Montevideo: Granica.

Fried Schnitman, D. (2010). Perspectiva generativa en la gestión de conflictos sociales. *Revista de Estudios Sociales*, 36, 51-63.

Garciandia, J. A. & Samper, J. (2004a). El tejido de un nosotros: hilando nuevos significados entre terapeuta y consultante. *Revista colombiana de psiquiatría,* 33(3), 262-284.

Garciandia, J. A.; Samper, J. (2004b). La conversación terapéutica y la construcción de una etnia. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 33(1), 20-44.

Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resiliency despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127-136.

Gergen, Kenneth. (1996). *Realidades y relaciones. Una aproximación a la construcción social*, Barcelona: Paidós.

González, J. y Nahoul, V. (2008). *Psicología psicoanalítica del arte*. México: Manual Moderno.

Gonzalez Arratia N. I., Valdez Medina J. L. & Zavala Borja Y. C. (2008 enero-Junio). Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología,* 13 (1), 41-52. Universidad Veracruzana Xalapa, México.

Grotberg, E. (1996). *Guía de promoción de las resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano*. Holanda: La Haya. Fundación Bernard van Leer.

Grotberg, E. (2005). Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo y E. Suárez (Comps.) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas* (19-30). Buenos Aires: Paidós.

Hernández C. A. (2007). Trascender los dilemas del poder y del terapeuta como experto en la psicoterapia sistémica. *Univ.psychol*, 6 (2): 285-293.

Huyghe, R (1995). *Sentido e Destino da arte*. São Paulo: Martins Fontes.

López Martínez M. D. (2009). *La intervención arte terapéutica y su metodología en el contexto profesional español*. Universidad de Murcia, Departamento de expresión plástica, musical y dinámica.

Luhmann, N**.** (1996). Introducción a la teoría de sistemas. Barcelona: Anthropos.

Luhmann, N**.** (2005) *El arte de la sociedad*. México: Herder

Manonelles L. (2011). Productividades terapéuticas: la potencialidad del proceso creativo. *Arte, Individuo y Sociedad*, 23 Núm. Especial, 181-189

Marty, G. (1997). Hacia la psicología del arte*. Revista Psicothema,* 9 (1), 57-6.

Ochs, Elinor. (2000). “Narrativa” en Van Dijk, Teun. (Ed.). *El discurso como estructura y proceso*. Barcelona: Gedisa, 271-303.

Palmer, N. (1997). “Resilience in Adult Children of Alcoholics. A Nonpathological Approach to Social Work Practice”. *Heath an Social Work*, 22.

Riveros, MC. (2009). *Una perspectiva generativa para la comprensión de los dilemas humanos en la práctica psicoterapéutica*. Universidad Santo Tomás: Maestría en Psicología Clínica y de Familia.

Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, *14* (8), 626-631.

Sandoval Casilimas CA. (2002). *Módulo cuatro, Investigación cualitativa*. Programa de Especialización en Teorías, Métodos y Técnica de Investigación Social. ICFES, ARFO Editores e Impresores Ltda.

Santibáñez Fernández PM, Román Mella MF y Vinet EV**.** Efectividad de la psicoterapia y su relación con la alianza terapéutica. *Interdisciplinaria, 2009, 26 (2), 267-287*

Werner, E. y Smith R. (1982). *Vulnerable but invincible: a study of resilient children*. New York: McGraw-Hill.

White M, Epston D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Buenos Aires: Editorial Paidos.

Zlachevsky Ojeda A M. (2003). Psicoterapia sistémica centrada en narrativas: una aproximación. *Revista límite,* 10: 47-64.

Anexos de matriz

Matriz Yuan

Análisis De La Investigación

NARRATIVA INICIAL DEL CONSULTANTE	CONTENIDO AUTORREFERENCIA EXPLICITA DESDE LA HISTORIA DE RESILIENCIA DEL TERAPEUTA		SIGNIFICADO DE LA AUTORREFERENCIA PUESTA AL SERVICIO DEL ENCUENTRO TERAPEUTICO		IMPACTO EN EL CONSULTANTE		NARRATIVA EMERGENTE CO – CONSTRUCCIÓN NUEVAS REALIDADES
CATEGORÍA	CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍA
DILEMA	EPISODIO(S) AUTORREFERENCIAL DEL TERAPEUTA	PROCESO RESILIENTE QUE LE GENERA	DESIGNACIÓN	SIGNIFICADO	EVOCACIÓN-DESCRIPCIÓN (Literalmente)	COMPRENSIÓN (Literalmente)	CAMBIO (Literalmente)

Familia que solicita ayuda y acompaña miento por la situación de enfermedad de la madre (CA en varios órganos de su cuerpo). Refiere su esposo que ella ha perdido el sentido de la vida, del esfuerzo, y últimament e tiene escusas para no hacer nada de lo que cotidianam ente hacia. Lo anterior genera disgustos constantes en la relación tanto parental, filial y	Familia marcada por la enfermedad - discapacidad de uno de los padres. Dificultades económicas generadas por esta condición. Discriminación Burla por parte de los pares Presencia de pauta alcohólica en el padre	Capacidad de superació n – enfrentar y vencer las dificultade s Capacidad de trabajo, constancia , responsab ilidad Autovalora ción, autoestim a ponderada Convivenc ia desde la		Se genera una alianza terapéutic a de co-construcc ión Hay una identificac ión desde la humanida d; los problema s pasan a ser situacion es humanas diversas Se propicia un espacio sagrado de respeto, que	Un niño muy feliz Una mamá muy feliz Como unas muletas que sirven de apoyo Labilidad emocional	Las muletas son el palo que me han dado hoy aquí Como que las cosas son más fáciles cuando hay un apoyo Son dos muletas, indica como el trabajo en conjunto Indica como las dificultades se pueden	Las dificultades no pueden dejarnos estancados, es allí donde uno tiene que tomar fuerzas Si todos ponemos de nuestra parte las dificultades se hacen más llevaderas Hay como un ánimo de vivir de seguir existiendo Hay una esperanza

conyugal.		diferencia		permite la comunicación verbal y corpórea Se reconoce en su propia narrativa y se abre a las narrativas de los otros integrantes del sistema	Sonrisa Hay un niño sin piernas Como algo feliz encima de una dificultad Hay…. No seas tan cruel	superar La madre es como el afecto y el apoyo para los hijos	de que las cosas difíciles se pueden superar Por muchas dificultades que tengamos la vida no se acaba

Matriz Monica

Análisis De La Investigación

NARRATIVA INICIAL DEL CONSULTANTE	CONTENIDO AUTORREFERENCIA EXPLICITA DESDE LA HISTORIA DE RESILIENCIA DEL TERAPEUTA	SIGNIFICADO DE LA AUTORREFERENCIA PUESTA AL SERVICIO DEL ENCUENTRO TERAPEUTICO	IMPACTO EN EL CONSULTANTE	NARRATIVA EMERGENTE CO – CONSTRUCCIÓN NUEVAS REALIDADES

CATEGORÍA	CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍA
DILEMA	EPISODIO(S) AUTORREFERENCIAL DEL TERAPEUTA	PROCESO RESILIENTE QUE LE GENERA	DESIGNACIÓN	SIGNIFICADO	EVOCACIÓN-DESCRIPCIÓN (Literalmente)	COMPRENSIÓN (Literalmente)	CAMBIO (Literalmente)
Sistema consultante que solicita intervención psicoterapéutica debido a sentimientos de frustración, dolor, y rabia causados por el abandono de su madre, esta situación impide la creación y fortalecimiento de un vinculo	Sentimientos de frustración dolor y rabia por falta de aceptación y reconocimiento por parte de la madre. Criticas destructivas hacia la madre. Rivalidad con los hermanos por preferencias	Comprender el afecto particular que brindaba la madre a diferencia de los hermanos. Estimar los cuidados, fortalezas y virtudes que posee la madre para afronta la vida, estas vivencias son	Emergen narrativas que se cruzan entre si. Se ponen en evidencia relatos dominantes que predominan en las historias que se narran.	Denotación de una alianza terapéutica. *Respeto por los dilemas del otro. Un encuentro de respeto y valoración por las narrativas del otro. *Valor	Llanto “me deja sin palabras” “veo una mujer volando, se esta liberando de unas cadenas” Tal vez necesita liberarse de algo y se sentía ahogada”	Debo aceptar la madre que me toco” Comprendo ahora su situación y sus razones que tuvo para entregarme a mi tio” “comprendo que	Pienso que necesito liberarme de mis ataduras. Ya no puedo seguir con lo mismo, tengo que dejar esa bobada de estar pensando en el abandono por parte de mamá”

afectivo que el consultante deseas.	de la madre. Temor a confrontar con la madre los sentimientos provocados por la situación. Sentimientos de minusvalía e inseguridad frente a las figuras de autoridad Baja autoestima y constante manifestaciones de inferioridad.	tomadas como enseñanza o ejemplo de vida. Asumir una postura de madurez frente a los hermanos y aceptar la relación insustituible con la madre. Verbalizar los sentimientos provocados por la situación que se presenta con la madre y escuchar, y comprender su relato. Reconocimientos de valores y	Oportunidad para explorar nuevas rutas que antes no eran exploradas. Se avanza en el proceso terapéutico Las narrativas resilientes del terapeuta se exponen al servicio de los dilemas del consultant	que se asigna A las experiencias de vida tanto del consultante como del terapeuta identificando una sintonía en los dilemas de la vida. *Co-construcción de nuevas realidades en el encuentro terapéutico, basadas en la postura resiliente del	“En el lugar que estaba se sentía tranquila a pesar de que sufría, pero no sabia de todo lo que se estaba perdiendo” Estaba atada y se sentía bien a pesar de que sufría pero finalmente no hacia nada por liberarse” ”Perdía el tiempo	nosotros mismos nos ponemos aduras” “Si quiero vivir mal y deseo sentirme triste lo puedo hacer, pero esta en mí, continuar así , o actuar” “Siento que ya nada es igual y que debo tomar una decisión, ya no puedo continuar como estaba”.	” He perdido mucho tiempo dándole vueltas a la situación y he derramado muchas lagrimas por esa mujer, hace mucho tiempo debí preguntarle que fue lo que paso” “tome la decisión y hable con ella, me dejo sin palabras, por que nunca pensé que su vida hubiese sido tan horrible”

		capacidades personales que aportan a la relación con figuras de autoridad e interiorizar los comentarios positivos que se emiten por parte de estos. Estima fortalecida por una nueva perspectiva de vida.	e. Surgen nuevos recursos del consultante que son aprovechados en la intervención para generar cambios significativos. Resignificar la experiencia, el dilema cobra un nuevo sentido en la medida que se va relatando de manera diferente, mediante	terapeuta a partir los dilemas que se cruzan en dicho encuentro. *Un encuentro de respeto y valoración por las narrativas del otro. *Existe la posibilidad de que el terapeuta afiance o modifique sus narrativas resilientes, debido a un nuevo relato que emerge de la expresión artística y	pensando en sus cadenas que la ataban, no sabia de lo que se estaba perdiendo”	“Pienso que he perdido mucho tiempo pensando en lo que no tengo, que en lo que me ha brindado la vida”	“Ahora entiendo cuales fueron sus razones para que me dejara al cuidado de mi tío” “Pienso que la relación con ella cambio, pero no como yo esperaba, es diferente ahora , somos amigos, ella me tiene confianza para contarme sus cosas y yo la escucho, y comprendo sin juzgarla no soy quien para

			una obra artística que refleja sus relatos.	es observada con la mirada de segundo orden (observación del consultante)			hacerlo” “Ahora la visito con frecuencia, hablamos, cosa que antes no sucedía” “Me siento tranquilo, como si me hubiese quitado un peso de encima”.

Matriz Diana

Análisis De La Investigación

NARRATIVA INICIAL DEL CONSULTANTE	CONTENIDO AUTORREFERENCIA EXPLICITA DESDE LA HISTORIA DE RESILIENCIA DEL TERAPEUTA	SIGNIFICADO DE LA AUTORREFERENCIA PUESTA AL SERVICIO DEL ENCUENTRO TERAPEUTICO	IMPACTO EN EL CONSULTANTE	NARRATIVA EMERGENTE CO – CONSTRUCCIÓN NUEVAS REALIDADES
CATEGORÍA	CATEGORÍAS	CATEGORÍAS	CATEGORÍAS	CATEGORÍA

DILEMA	EPISODIO(S) AUTORREFERENCIAL DEL TERAPEUTA	PROCESO RESILIENTE QUE LE GENERA	DESIGNACIÓN	SIGNIFICADO	EVOCACIÓN-DESCRIPCIÓN (Literalmente)	COMPRENSIÓN (Literalmente)	CAMBIO (Literalmente)
Jesica Andrea Sánchez joven de 24 años de edad, solicita acompañamiento para superar su ansiedad y temor para enfrentarse a la vida. Fue adoptada por una familia que le acogió desde muy pequeña, en su transcurso, ha tenido episodios difíciles que han terminado en clínica	joven adoptada *temor a enfrentar la vida *sobreprotección Generadora de Temores y desconfianza. *inseguridad, poca confianza	aceptación y agradecimiento por el abrigo y afecto temor: el impulso y reto para luchar y seguir viviendo despertar y quitarse las cobijas y enfrentar el día a día,	Se legitima una postura respetuosamente como iguales. entrega de narrativa al servicio del encuentro consultante genera nueva historia a partir de lo evocado por la	Un encuentro de mayor rapport, confianza y esperanza. permite afianzar postura resiliente del terapeuta, en pro del crecimiento del consultante.	“Importante y valiosa”. ”Alegría al observar algo tan bonito”. ”Agradecida por el regalo” ”sensación de que es posible salir	”Comprendo que el valor de la vida es observar detalles que son pequeños, pero que hacen la vida más feliz, si lo quieres”. ”Cada día es una oportunidad, de sentir el aire, ver los colores, oler el campo. De vivir”.	Joven realiza un cuadro con esta frase que puso en su cuarto al lado del cuadro regalo del terapeuta. “NUNCA DIJERON QUE LA VIDA SERIA FACIL, SOLO PROMETERION QUE VALDRIA LA PENA VIVIRLA”

psiquiátrica, diagnosticándole psicosis delirante. Tiene actualmente una relación de doble vínculo con su madre adoptiva y cree que esto la pone más débil y vulnerable para seguir adelante. Sus redes de apoyo son casi nulas.	en sí misma. *deseos de no vivir más.	transformado los temores. Confianza y segura de que habrá un nuevo mañana. fuerza, para no dejar de sentir, creer en sí misma y disfrutar la vida, con lo dulce y amargo	escultura.	consultante: genera nuevos sentidos que permiten de manera consciente, narrar la propia historia de manera esperanzadora para	adelante es como una esperanza ” ”Tranquila al conocer otras realidades difíciles y ver que es posible vivir bien”. ”Me permite confrontación con la vida, y se de mi responsabilidad ”..	”Dios nos regala un día mas para ser felices y hacer felices a los que nos rodean”. ”Cada experiencia que vivimos dolorosa es una oportunidad para aprender y crecer”.	

Matriz Adriana

Análisis De La Investigación

NARRATIVA INICIAL DEL CONSULTANTE	CONTENIDO AUTORREFERENCIA EXPLICITA DESDE LA HISTORIA DE RESILIENCIA DEL TERAPEUTA	SIGNIFICADO DE LA AUTORREFERENCIA PUESTA AL SERVICIO DEL ENCUENTRO TERAPEUTICO	IMPACTO EN EL CONSULTANTE	NARRATIVA EMERGENTE CO – CONSTRUCCIÓN NUEVAS

							REALIDADES
CATEGORÍA	CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍA
DILEMA	EPISODIO(S) AUTORREFERENCIAL DEL TERAPEUTA	PROCESO RESILIENTE QUE LE GENERA	DESIGNACIÓN	SIGNIFICADO	EVOCACIÓN-DESCRIPCIÓN (Literalmente)	COMPRENSIÓN (Literalmente)	CAMBIO (Literalmente)
consultante que solicita ayuda y acompañamiento ya que se siente triste y preocupada porque su única hija de 20 años, se va a estudiar y a trabajar a Bogotá, motivo por el cual ella se va a quedar sola con su esposo, manifiesta sentirse preocupada por los riesgos que	joven que partió de su casa miedo e inseguridad Una hija sobreprotegida.	Deseos de salir adelante nuevas posibilidades de vida tanto laboral como sentimental. Enfrentar la vida lejos de la familia, haciendo	Una postura de iguales y deseos de acertar. Se construye íntimamente un vínculo, a partir de la auto referencia mutua. Se construye	Un encuentro de confianza y similitud. Se entendió que todos en alguna etapa de la vida nos encontra	“realidad, evolución, crecimiento, lo bonito de la vida”. ”Felicidad y satisfacción al ver situaciones	comprendo que en la vida hay que evolucionar, eso es lo natural y lo que esperamos de todos. ”Tranquilida	“Sé que el dar este paso traerá beneficios y crecimiento para la familia” “En cualquier situación mi hija podrá correr riesgos, lo que estoy segura es que ella podrá

ella pueda correr “siento que nosotros no vamos a poder vivir sin ella, a pesar de que es una mujer independiente nunca se ha separado de nosotros.		relevante mis características personales. Fortalecida emocionalmente capaz de enfrentarse a diferentes situaciones	una nueva historia Entrega de narrativa al servicio del encuentro	mos en situaciones que vulneran nuestra estabilidad emocional. Permite afianzar postura resilientes del terapeuta, en pro del crecimiento del consultante.	similares”. Me siento feliz que haya preparado un regalo oculto para mi.	d al comprender que son situaciones pasajeras en la vida”. Es maravillosos comprender que mi hija tiene las herramientas para salir adelante y que simplemente es una situación normal en la vida.	enfrentarlos” “Al igual que en esta situación como familia podremos salir adelante, somos una familia unidad y con valores muy importantes que hemos inculcado en mi hija”

Matriz Hilda

Análisis De La Investigación

NARRATIVA INICIAL DEL CONSULTANTE	CONTENIDO AUTORREFERENCIA EXPLICITA DESDE LA HISTORIA DE RESILIENCIA DEL TERAPEUTA		SIGNIFICADO DE LA AUTORREFERENCIA PUESTA AL SERVICIO DEL ENCUENTRO TERAPEUTICO		IMPACTO EN EL CONSULTANTE		NARRATIVA EMERGENTE CO – CONSTRUCCIÓN NUEVAS REALIDADES
CATEGORÍA	CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍA
DILEMA	EPISODIO(S) AUTORREFERENCIAL DEL TERAPEUTA	PROCESO RESILIENTE QUE LE GENERA	DESIGNACIÓN	SIGNIFICADO	EVOCACIÓN-DESCRIPCIÓN (Literalmente)	COMPRENSIÓN (Literalmente)	CAMBIO (Literalmente)
Sistema que solicita	joven insegura y rebelde, con	Comprensión en	Se da un rechazo	Se observa	aula va por mal	Si paula no respeta	Debo ser mas

ayuda por la dificultad actual en las relaciones madre-hija. Ausencia de limites , conductas alcohólicas y falta de respeto a las normas de convivencia por parte de la hija.	sentimientos de rabia y desencanto frente a la situación que le toca vivir. *Difícil comunicación con la madre. temor a crecer y tener responsabilidades propias de un adulto. Racional, dura de sentimientos y fuerte para enfrentar las situaciones difíciles de la vida. Desconfianza,	cuanto a las situaciones que se presentan en la vida, siempre hay una razón para ello y una enseñanza. Aprender a reconocer y aceptar los retos que me tocaron en la vida, decidir por mis actos desde temprana edad , elegir por mi	hacia el dilema en el primer encuentro Oportunidad para realizar comprensiones acerca de la realidad y el ciclo vital que se encuentran viviendo madre e hija. La madre asume una postura de fortaleza y se muestra mas segura en la segunda sesión, lo cual ayuda a movilizar el proceso.	un gran impacto por la situación que trata el encuentro, con respeto se trata de tener mas apertura y lograr mas comprensión acerca del dilema. Sentimiento de sentirse valorada como persona, argumentando con mas claridad los limites de la convivencia.	camino” (Tristeza por parte de la Madre). Paula debe salir de la casa bien salida, “casada” “No entiendo que me sucede, no se porque hago las cosas que hago” ”Me duele evocar a mi padre”.	debe irse de la casa.(Madre) ”Comprendo bien que con mi comportamiento actual no puedo vivr en mi casa”. ” Nunca había pensado en que mi hermana ha sido muy importante para mi, es mi modelo de ejemplo a seguir” ”Tengo valores y	consiente y vivir mi libertad con mas respeto. ”Se que mi comportamiento afecta a mi madre” ”Mi madre me ha ensenado muchas cosas buenas” ”Mi presente y la forma como vivo hoy es importante, para mi vida personal y profesional debo ser mas consiente de lo que

	temor a que los otros le fallen afectivamente *Cuestionamientos frente a la realidad de la vida.	misma entre lo bueno y lo malo, aceptar la soledad y el no encontrar un lugar para mi en el mundo me han hecho que yo sea una persona de gran fortaleza valores y principios morales. Entregarme con amor al encuentro, quitarme la mascara de la	Empieza a movilizarse el sistema , avanza el proceso al articular momentos críticos de su vida con la situación que vive actualmente. Se reconoce una formación llena de valores y principios morales que enriquecen su actuar permanentemente. *Nostalgia del pasado en la consultante	Se traen las experiencias relevantes vividas a lo largo de la vida y las personas que fueron significativas en la infancia y adolescencia. Los grandes afectos como recurso. Reconocimiento de los grandes valores como persona.	”A los 8 anos conocí a mi hermana, fue casualidad mis padres nunca pensaron que para mi era importante conocerla, ella es mi modelo a seguir ella me a ensenado a quererme y a valorarme ” Yo tengo muy clara la diferencia entre el bien y el	principios” No me había dado cuenta que yo vivo pensando en el futuro, en lo que espero ser..no en lo que soy hoy) ”Mi padre me enseno muchas cosas y me daba consejos para la vida”. ” Comprendo que para	hago”. ”Crecer significa adquirir mas responsabilidad de mi vida y de mis actos.” ”Deseo encontrarme a mi misma, reconocer la persona que soy” ”Ahora comprendo que no es mi madre soy yo la que debo hacerme cargo de mi misma, ayudarle a ella, demostrándole que

		racionalidad. Entregar amor dejar que me conozca, quitar los miedos y dar de mi a otros. Aceptar que el hoy es lo importante, que el pasado no determina el presente ni el futuro.	(hija) *Consultante reconoce la necesidad de vivir el presente, reconocer el presente, no vivir el pasado ni el futuro.	El terapeuta propone su propia historia resiliente y la necesidad de vivir el hoy con libertad y respeto, le cual será un pilar importante para el mañana. "Hoy es Hoy, vivir el presente"	mal. Lo que esta bien y lo que esta mal. *Me gusta ser niña y la alegría de los ninos.	mi madre es difícil la situación, debo respetarla"	puedo hacerme cargo de mi misma". "Debo respetar las personas que comparten con migo, debo respetar a mi madre". "Tengo una solida formación en valores, que debo empezar a aplicar"

Matriz Jhovana

Análisis De La Investigación

NARRATIVA INICIAL DEL CONSULT	CONTENIDO AUTORREFERENCIA EXPLICITA DESDE LA HISTORIA DE	SIGNIFICADO DE LA AUTORREFERENCIA	IMPACTO EN EL CONSULTANTE	NARRATIVA EMERGENT

ANTE	RESILIENCIA DEL TERAPEUTA		PUESTA AL SERVICIO DEL ENCUENTRO TERAPEUTICO				E CO – CONSTRUCCIÓN NUEVAS REALIDADES
CATEGORÍA	CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍA
DILEMA	EPISODIO(S) AUTORREFERENCIAL DEL TERAPEUTA	PROCESO RESILIENTE QUE LE GENERA	DESIGNACIÓN	SIGNIFICADO	EVOCACIÓN-DESCRIPCIÓN (Literalmente)	COMPRENSIÓN (Literalmente)	CAMBIO (Literalmente)
Familia que consulta por que desean que les brinde ayuda para tomar decisión de iniciar convivenci	Deseo de independencia con la pareja Inicio de vida	Búsqueda de alternativas para superar una situación difícil	Libertad de expresar emociones Utilización	Evocar momentos significativos Construc	“No me gusta la fotografía del cielo que porque hay mucha soledad allí y en ocasiones yo me	“la luz de ese árbol representa lo nuevo las actitudes que se deben mejorar “	Lo que observo me lleva a pensar que en la vida siempre hay esperanza”

a, dado que a pesar que tienen 2 hijos gemelos cada uno vive en su hogar de origen	en pareja Formación de hijos Tendencia a ser dominante Sentimiento de superioridad con respecto a la pareja Sentimientos de soledad Dependencia emocional con la figura	La importancia del amor hacia los hijos y por uno mismo No quedarse en el pasado y seguir adelante Admiración, reconocimiento y respeto por las raíces familiares Comprender que las situaciones vividas por difíciles que sean tiene	de herramientas simbólicas Utilización de recursos creativos que inciten al cambio permitir que el uso de metáforas al servicio del consultante Creación de nuevas comprensi	ción de nuevos relatos utilizando como recurso la obra de arte sensación de alegría al observar la reacción positiva con la que asume el consultante la obra Percibir como el consultante introyecta la imágenes que ve y las aplica	siento así” “Tranquilidad” “En las primeras imágenes se veo desesperanza y en la segundas hay mucha alegría” “ me gusta la foto del árbol porque en él se ve la fuerza pero el alambre que hay representa los problemas y en mi vida siento que en	“Así como en la imagen del árbol y la cerca yo le estoy poniendo obstáculos a mis hijos” “Debo quitar la pared que le estoy poniendo a ellos tres a mis hijos y a mi esposa” “Las imágenes me hacen reflexionar acerca de la comunicación de sacar	“Debo ser más comprensivo y mas dócil con mi familia” “Debo dejar de ser déspota y autoritario” “debo entender y dialogar con mi familia”

	materna Búsqueda de recursos para salir adelante	un significado Empatía Aprendizaje de las situaciones dolorosas Aprovechamiento de las crisis Apoyo familiar	ones Creación de un nuevo relato de acuerdo a las vivencias que se han tenido *	a su vida”	ocasiones he vivido esta misma situación” “La soledad es tristeza” “he superado muchos obstáculos con mucha dificultad”	a mis hijos adelante” “	

Matriz Zulma

Análisis De La Investigación

NARRATIVA INICIAL DEL CONSULTANTE	CONTENIDO AUTORREFERENCIA EXPLICITA DESDE LA HISTORIA DE RESILIENCIA DEL TERAPEUTA		SIGNIFICADO DE LA AUTORREFERENCIA PUESTA AL SERVICIO DEL ENCUENTRO TERAPEUTICO		IMPACTO EN EL CONSULTANTE		NARRATIVA EMERGENTE CO – CONSTRUCCIÓN NUEVAS REALIDADES
CATEGORÍA	CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍAS		CATEGORÍA
DILEMA	EPISODIO(S) AUTORREFERENCIAL DEL TERAPEUTA	PROCESO RESILIENTE QUE LE	DESIGNACIÓN	SIGNIFICADO	EVOCACIÓN-DESCRIPCIÓN (Literalme	COMPRENSIÓN (Literalment	CAMBIO (Literalmente)

		GENERA			nte)	e)	
Mujer de 49 años de edad, encargada del cuidado de su nieta de 8 años, lo que le ha sido de gran dificultad para la abuela debido a que la niña nació sin una mano y esta situación ha generado diversos conflictos en la cuidadora tanto en el aspecto emocional como en su forma de relacionarse con la niña y con el mundo, siendo una abuela que	Incapacitar al prójimo por sus creencias. Sobreprotección que no permite asumir el rol correspondiente. Temor a enfrentar sus miedos. Temor a enfrentar la injusticia.	Confiar en las potencialidades de todos los seres humanos. Ser acompañante del otro y no su salvadora. Temor como impulsador de enfrentar los miedos. Desmitific	Afianzar el vínculo de forma mutua por medio de la auto-referencia. Permitir una nueva mirada que genere un cambio en el dilema. La consultante genera nueva historia a partir de lo evocado por la escultura.	Crear y permitir un encuentro entre iguales. Generar en el encuentro desde la esencia del Ser Humano, otra mir*92100 ¡0ada al dilema. Generar nuevos sentidos que permiten de manera	Ahora comprendo que está pasando” Me siento como una persona importante” Estoy muy agradecida por este regalo” Por lo menos sé que no estoy sola”	“Ella no es el problema, el problema sólo estaba en mi cabeza”. “Ella es capaz de muchas cosas y nadie la va a incapacitar”. “Si me conozco mejor, puedo enfrentar mis miedos”.	Se encuentra a una mujer diferente en cuanto al manejo de su rol como cuidadora de su nieta, que logra y se da la oportunidad de reconocerse y darse a conocer al momento de relacionarse con otros.

no se posiciona en su rol y es sobreprotectora con su nieta, quien ha empezado a tener conductas y formas de expresarse que no son propias a su edad.		ar el rol de salvadora.	A partir de la reflexividad relacional ella misma genera nuevos cambios.	conscient e, narrar la propia historia de manera esperanzadora para sí misma.	Ahora podemos empezar a trabajar conmigo” “Ya puedo dejar que esas alas cumplan su propósito”		